

El bienestar psicológico en la vejez. ¿Existen diferencias por grupos de edad?

Claudia J. Arias y Corina Soliverez

e-mail: cjarias@mdp.edu.ar

Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.

Resumen

El estudio del bienestar en la vejez se ha convertido en un tema central en las últimas décadas. Variadas investigaciones han avanzado en la comprensión de los aspectos que se asocian al mismo en esta etapa de la vida: el apoyo social, la autoestima, variables sociodemográficas, la posesión de pareja, la actividad social, el tipo de afrontamiento, los rasgos de personalidad, el estado funcional y la salud, entre otras. Por otra parte, los hallazgos han mostrado que el bienestar psicológico se mantiene e incluso se incrementa a lo largo de la vida. Durante mucho tiempo se pensó al bienestar como una variable objetiva que podía medirse a través de las condiciones físicas y/o económicas del sujeto. Más tarde se concluyó que se trataba de un constructo también subjetivo. Por esta razón se lo define como la evaluación que las personas hacen de sus vidas e incluye dos componentes: uno cognitivo y otro afectivo. El primero se refiere a la satisfacción con la vida y se manifiesta mediante la congruencia percibida entre las metas deseadas y las logradas. Por su parte, el afectivo se relaciona con los sentimientos y el estado de ánimo, así como con la frecuencia e intensidad de las emociones positivas (Diener, 1984). Este trabajo propone explorar posibles variaciones en el bienestar psicológico de adultos mayores pertenecientes a dos grupos de edad. A fin de conocer si se mantienen niveles elevados, incluso en las personas de más edad, se comparan los aspectos incluidos en el bienestar psicológico en dos grupos etáreos: 1) de 60 a 75 y 2) de 76 a 91 años. Se trabajó con una muestra no probabilística intencional conformada por 160 adultos mayores de ambos sexos (60 a 75 años: n: 108; 76 a 91 años: n: 58) a quienes se les administró de manera individual la Escala BIEPS-A (Casullo, 2002). Mediante 13 ítems este instrumento explora cuatro dimensiones del bienestar psicológico: aceptación/control, autonomía, vínculos y proyectos y brinda además una puntuación global del mismo. El análisis cuantitativo de los datos permitió constatar que no existen diferencias significativas entre los puntajes medios de bienestar psicológico global obtenidos por los adultos mayores de ambos grupos de edad. Con respecto a las puntuaciones correspondientes a las dimensiones, solo se halló una diferencia estadísticamente significativa en la referida a proyectos. En este caso el puntaje medio superior correspondió al grupo de los adultos mayores de 60 a 75 años. Efectuando un análisis por ítem, pudo observarse que las variaciones se presentaban solo en dos de los trece reactivos mediante los que se exploró el bienestar psicológico. Estos evaluaban la capacidad y la importancia de pensar en un proyecto y dar importancia al futuro. En ambos casos, los adultos mayores pertenecientes al grupo de menos edad

estaban de acuerdo en mayor porcentaje con dichas cuestiones. Finalmente el análisis de las distribuciones percentilares -de bienestar psicológico global - de ambos grupos permitió constatar, para el caso de los adultos mayores de 76 a 91 años, un leve corrimiento hacia los puntajes más bajos. Se concluye la necesidad de desarrollar investigaciones cualitativas y de implementen técnicas que recuperen las narrativas de los propios adultos mayores a fin de conocer los significados que otorgan a los proyectos y al futuro y enriquecer la comprensión del bienestar psicológico en la vejez.

Palabras clave: bienestar psicológico – vejez – edad – evaluación

Introducción

El creciente envejecimiento poblacional plantea la necesidad de profundizar el conocimiento de los distintos factores que influyen en su desarrollo positivo, ya que no se trata solo de vivir más años sino también de que sean vividos de manera plena. Diversos actores determinan, median y motivan el logro de un envejecimiento con bienestar. Una de las principales barreras que dificultan su logro en la vejez, lo constituye la evaluación negativa que socialmente predomina acerca de esta etapa vital. Si bien los modos de envejecer se han modificado y la participación de los adultos mayores en diversos ámbitos ha adquirido mayor visibilidad, los mitos y los estereotipos negativos asociados a la vejez aún continúan vigentes.

Durante mucho tiempo se pensó que el bienestar era una variable objetiva que podía medirse a través de las condiciones físicas y/o económicas del sujeto. Posteriormente se concluyó que se trataba de un constructo también subjetivo y que era necesario incluir esta perspectiva en su evaluación. Por esta razón el bienestar es definido como la valoración que las personas hacen de sus vidas. Los autores coinciden en que el bienestar incluye dos componentes: uno cognitivo y otro afectivo. El primero se refiere a la satisfacción con la vida y se manifiesta mediante la congruencia percibida entre las metas deseadas y las logradas. Por su parte, el afectivo está relacionado con los sentimientos y con el estado de ánimo, así como con la frecuencia e intensidad de las emociones positivas (Diener, 1984). Zamarrón (2006) considera que el bienestar subjetivo está constituido por tres elementos fundamentales e interrelacionados: la satisfacción con la vida, el afecto positivo y niveles bajos de afecto negativo. El primero de estos componentes puede ser considerado en diversas áreas como la satisfacción con el matrimonio, con los amigos, con el trabajo, etc. El afecto positivo puede ser evaluado a través de emociones específicas como gozo, afecto y orgullo, en tanto que el afecto negativo puede medirse a partir de sentimientos tales como vergüenza, culpa, tristeza, ira o ansiedad. Una persona que tenga experiencias emocionales positivas probablemente perciba su vida de manera satisfactoria y positiva.

En las últimas décadas se han realizado múltiples investigaciones que han

avanzado en la comprensión de los aspectos asociados al bienestar en la vejez. Variados estudios demostraron que el bienestar subjetivo como medida global no se modifica con la edad, aunque pueden presentarse cambios relativamente poco importantes en algunas dimensiones (Villar & Triado, 2003). Por el contrario, tanto en estudios longitudinales como transversales se ha observado que el afecto negativo parece disminuir a medida que el sujeto envejece. Fernández Ballesteros (1999) basándose en investigaciones realizadas durante los años '70, señala que la mayoría de los adultos mayores permanecen socialmente integrados, son competentes y que las posibilidades de que presenten deficiencias en algunos aspectos pueden ser modificables. Más aún, recientes investigaciones como las recopiladas por Mroczek y Kolarz (1998) han concluido que los adultos jóvenes presentan niveles más elevados de afecto negativo (infelicidad) que los adultos mayores.

Además se han explorado las relaciones del bienestar con variables tales como la autoestima (Izal & Montorio, 1993), la actividad social (Okun, Stock, Haring & Witter, 1984), el afrontamiento (Vera Noriega, Sotelo Quiñones & Domínguez Guedea, 2005), los rasgos de personalidad (Chico Librán, 2006), el apoyo social (Arias, 2004; Muchinick, 1984), el funcionamiento del self (Liberalesso Neri, 2002), el nivel y estilo de vida (García-Viniegras & González-Benítez 2000), variables sociodemográficas, el estado funcional, la salud (Izal & Montorio, 1993) y la religión (Levin & Chatters, 1998). Mroczek y Kolarz (1998) señalan la importancia de algunas variables sociodemográficas contextuales y de personalidad en la relación edad-bienestar y demuestran que los adultos mayores casados y extrovertidos, presentan mayores índices de bienestar que los solteros e introvertidos.

A partir de lo expuesto puede notarse que el bienestar es plurideterminado, ya que existen múltiples variables que inciden en el mismo y que se presentan de diferentes modos. Puede suceder que nuestra salud sea óptima pero que no dispongamos de una red de apoyo suficiente o que vivamos con ciertas dependencias, pero contemos con recursos y fortalezas que nos permitan proponernos nuevos proyectos.

Ryff (1989) plantea que las diversas perspectivas acerca del bienestar pueden ser integradas y, partiendo de esta premisa, efectúa una operacionalización que considera las siguientes dimensiones:

- *Autoaceptación.* Es el criterio más utilizado para definir bienestar, y es conceptualizado como la figura central de la salud mental, como una característica de madurez, realización personal y funcionamiento óptimo.
- *Relaciones positivas con los demás.* La importancia de la calidez y confianza en las relaciones interpersonales, así como la capacidad de amar, son vistas como uno de los principales componentes de la salud mental, siendo a la vez un criterio de madurez.

- *Autonomía.* Enfatiza la autodeterminación, la independencia y la regulación de la conducta.
- *Dominio del ambiente.* La habilidad de elegir o crear ambientes acordes a las propias condiciones físicas es definida como una característica de la salud mental. Implica la capacidad de manipular y controlar los entornos o ambientes complejos contando con la participación del medio.
- *Propósito en la vida.* Destaca la comprensión de un propósito o significado de la vida, un sentido de dirección o intencionalidad. Quién funciona positivamente tiene objetivos, intenciones y dirección.
- *Crecimiento personal.* El funcionamiento psicológico óptimo requiere no solo desarrollar las características anteriores, sino también continuar el desarrollo de su propio potencial, crecer y expandirse como persona.

Casullo (2002) partiendo de esta conceptualización diseñó un instrumento en dos versiones: una para jóvenes (BIEPS- J) y otra para adultos (BIEPS-A) que incluyen los siguientes aspectos:

- Control de situaciones: Implica que las personas tengan una sensación de control de sus asuntos en la vida diaria.
- Aceptación de sí mismo: Sostiene que las personas puedan aceptar los múltiples aspectos de sí mismos, incluyendo los buenos y malos, así como sentirse bien acerca de las consecuencias de los eventos pasados.
- Vínculos psicosociales: Se refiere a la capacidad para establecer buenos vínculos con los demás.
- Autonomía: Apunta al poder de la persona de tomar decisiones de manera independiente
- Proyectos: Implica que las personas tengan metas y proyectos en la vida, así como pensar que ésta tiene un significado.

Si bien esta escala ha sido utilizada en múltiples investigaciones, no se había aplicado en el caso de adultos mayores. A partir del año 2008 dado nuestro interés en profundizar sobre el tema, se realizó un estudio que exploró el bienestar psicológico mediante la escala BIEPS-A en adultos mayores de diferentes tipos de hogar. Los resultados mostraron la existencia de diferencias significativas entre aquellos que vivían en residencias y los que pertenecían a hogares particulares, siendo estos últimos los que obtenían las mejores puntuaciones. En ese mismo estudio, otro hallazgo de importancia fue el descubrimiento de la no existencia de diferencias significativas entre los valores de bienestar psicológico global obtenidos por adultos jóvenes y las alcanzadas por adultos mayores (Arias & Soliverez, 2009).

Si bien lo expuesto anteriormente muestra que el bienestar psicológico se mantiene e incluso se incrementa a lo largo de la vida, en el presente trabajo, se plantea la exploración de posibles variaciones en el bienestar psicológico entre dos grupos de edad dentro de la población de adultos mayores. A fin de conocer si el bienestar psicológico se mantiene estable, incluso entre las personas de edad más avanzada, se propone comparar los aspectos incluidos en el bienestar psicológico en dos grupos de edad: 1) de 60 a 75 y 2) 76 a 91 años.

Metodología

Se seleccionó una muestra no probabilística e intencional conformada por 166 casos -89 mujeres y 77 varones- distribuidos en dos grupos de edad: 1) de 60 a 75 años: n:108; y 2) de 76 a 91 años n: 58-. Del total, 62 vivían solos, 57 con su pareja, 36 con su familia y 1 con un amigo.

En el espacio de una entrevista se administraron: un breve cuestionario de datos sociodemográficos y la Escala BIEPS-A (Casullo, 2002). Los datos recolectados fueron analizados cuantitativamente mediante la aplicación de paquetes estadísticos informatizados. Para conocer si existían diferencias significativas entre los puntajes medios obtenidos en el BIEPS-A global y en cada una de las dimensiones por los adultos mayores de los dos grupos de edad, se aplicó la prueba *t* de Student. En el análisis por ítem se aplicó la prueba de χ^2 para conocer si existía relación entre el grado de acuerdo con cada reactivo y el grupo de edad al que pertenecían los adultos mayores. Por otra parte se calcularon los valores correspondientes a los percentiles 25, 50 y 75 a fin de compararlos entre si y con los baremos correspondientes a población adulta menor de 60 años.

Resultados

El análisis de los datos mostró que no existían diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de bienestar psicológico global obtenidas por ambos grupos de edad (de 60 a 75: M: 34,3; de 76 a 91: M: 33,5, *t*:1,2 *p*>.05).

A partir del análisis por dimensiones pudieron observarse valores medios muy cercanos – Bieps global y autonomía- e incluso coincidentes – en aceptación/control y vínculos- entre ambos grupos de edad. Solo se hallaron diferencias significativas en los valores medios correspondientes la dimensión proyectos. En este caso la media superior correspondió al grupo de menos edad (de 60 a 75: M: 10,1 ; de 76 a 91: M: 9,2 , *t*: 2,7 *p*< .01) (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Diferencia de medias en dimensiones y Bienestar global según grupos de edad

	Puntuaciones BIEPS-A global y por dimensiones									
Grupos de edad	<i>Aceptación/</i>		Autonomía		Vínculos		Proyectos		Bienestar Global	
	<i>Control</i>									
	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>
60 a 75 años	8,3	1,1	7,6	1,3!!	8,3	1,1	10,1	1,8	34,3	4,0
76 a 91 años	8,3	1,1	7,7	1,3	8,3	1,1	9,2	2,2	33,5	4,0
							<i>t</i> : 2,7**			

***p* < .01

El análisis por ítem, permitió comprobar la relación entre el grado de acuerdo y el grupo de edad, únicamente en dos reactivos correspondientes a esta última dimensión. En ambos casos los mayores porcentajes de acuerdo correspondieron al grupo de adultos mayores de 60 a 75 años (Ver Tabla 2 y Tabla 3).

En el caso del ítem “Me importa pensar qué haré en el futuro” puede observarse que mientras más de la mitad de los adultos mayores de 60 a 75 años estaban de acuerdo, solo el 37,9% de los que tenían 76 a 91 años se manifestaron del mismo modo.

Tabla 2: Grado de acuerdo con el ítem “Me importa pensar qué haré en el futuro” según grupo de edad.

Grupo de edad	Me importa pensar qué haré en el futuro							
	De acuerdo		Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	<i>N</i> °	%	<i>N</i> °	%	<i>N</i> °	%	<i>N</i> °	%

Grupo de edad	Me importa pensar qué haré en el futuro							
	De acuerdo		Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
de 60 a 75 años	59	54,6	30	27,8	19	17,6	108	100,0
de 76 a 91 años	22	37,9	11	19,0	25	43,1	58	100,0
Total	81	48,8	41	24,7	44	26,5	166	100,0

X²: 12,6 p< .01

En lo que respecta al ítem” Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida” el porcentaje de sujetos que estaban de acuerdo nuevamente fue superior en el caso de los adultos mayores de 60 a 75 años.

Tabla 3: Grado de acuerdo con el ítem “Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida” según grupo de edad.

Grupo de edad	Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida							
	De acuerdo		Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
de 60 a 75 años	71	65,7	23	21,3	14	13,0	108	100,0
de 76 a 91 años	29	50,0	13	22,4	16	27,6	58	100,0
Total	100	60,2	36	21,7	30	18,1	166	100,0

X²: 6,04 p< .05

Finalmente a fin de analizar las distribuciones de los puntajes de bienestar psicológico obtenidas por ambos grupos de edad se calcularon las puntuaciones percentilares. Estas fueron comparadas entre sí y con las correspondientes a los baremos de población de menor edad –hasta 59 años-. Al respecto, los percentiles 50 (puntaje: 35) y 75 (puntaje: 37) de estos últimos y los de los adultos mayores de 60 a 75 años fueron coincidentes. Solo el P25 fue inferior en el caso de los adultos mayores (puntaje 33 para los menores de 60 años y 32 para los de 60 a 75 años). El grupo de 76 a 91 años obtuvo puntuaciones escasamente menores en los tres percentiles: (P25: 32; P50: 34 y P75: 36), indicando un leve corrimiento de la distribución hacia los puntajes más bajos.

Conclusiones

Los resultados alcanzados muestran que durante la vejez el bienestar psicológico se mantiene de manera relativamente estable y en niveles elevados en los diversos aspectos que lo integran e incluso en el grupo de los adultos mayores de más edad. Considerando que estos últimos son quienes tienen mayor probabilidad de tener dependencias y fragilidad podría presuponerse que el bienestar psicológico se vería afectado y por lo tanto disminuirían sus puntuaciones. Sin embargo, en la mayoría de los ítems que exploran el bienestar psicológico no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos. De manera coincidente con los hallazgos de investigaciones que han explorado otros aspectos positivos –felicidad, capital psíquico, experiencias de fluidez, etc- los resultados de este trabajo muestran que durante la vejez no se producen déficits ni deterioros de manera determinante.

Sin embargo, cabe destacar dos cuestiones. Por una parte el leve corrimiento de la distribución de percentiles hacia los puntajes más bajos muestra en cierta medida una disminución que no se verifica a partir de las puntuaciones medias. Por otra parte, las diferencias encontradas en dos ítems correspondientes a la dimensión proyectos y que involucran aspectos vinculados al futuro requiere de un análisis más profundo. A partir de estos resultados puede arribarse a dos conclusiones diferentes. Por un lado podemos pensar que las diferencias encontradas en estos ítems entre los adultos mayores de ambos grupos de edad pueden deberse a una dificultad de aquellos que tienen mayor edad para proyectarse en el futuro y plantearse nuevas metas. Sin embargo, también podemos arribar a una conclusión, contradictoria con la anterior, que explique dichas diferencias basándose en el logro de una mayor integridad, que no requiera el desarrollo de nuevos proyectos para vivir con plenitud este tramo de la vida. A fin de clarificar estas presuposiciones sería necesario explorarlas mediante

investigaciones cualitativas y técnicas que favorezcan la espontaneidad y permitan recuperar las narrativas de los propios adultos mayores. De este modo podremos conocer los significados que otorgan a los proyectos y a su futuro y enriquecer la comprensión del bienestar psicológico en la vejez.

Referencias bibliográficas

Arias, C. J. (2004) *Red de Apoyo Social y Bienestar Psicológico en personas de edad*. Mar del Plata: Suárez.

Arias, C. J. & Soliveres, C. (2009). Análisis dimensional y global del bienestar psicológico en adultos mayores de la ciudad de Mar del Plata según tipo de hogar. Disponible en <http://www.psiquiatria.com/articulos/psicogeriatría/39939/portalpsiquiatria.com>

Casullo, M. (2002). Evaluación del Bienestar Psicológico, En M. Casullo; M.E. Brenlla; A. Castro Solano; M.S. Cruz; R. Gonzalez; C. Maganto ; M. Martín; P. Martinez; R. Montoya & R. Morote (2002). *Evaluaciones del Bienestar Psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.

Chico Librán, E. (2006). Personality Dimensions and Subjective Well- Being. *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 38-44.

Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
Diener, E.; Suh, E.M.; Lucas, R.E.; Smith, H.L. (1999). Subjective Well-being. Three decades of progress. *Psychological Bulletin*. 125,(2), 276-302.

Fernández-Ballesteros, R. (1999). *Introducción a la evaluación psicológica II*. Madrid: Pirámide.

García-Viniegras, C. R & González Benítez, I. (2000). La Categoría Bienestar Psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana Medicina General Integral*; 16 (6), 586-92.

Izal, M & Montorio, I. (1993). Determinantes del Bienestar Psicológico en la Vejez. *Revista Argentina de Clínica Psicológica II*, 147-159.

Levin, J.S. & Chatters, L.M. Religion, (1998). Health, and Psychological well-being in Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 10 (4), 504-531.

Liberalesso Neri, A. (2002). Bienestar Subjetivo en la vida adulta y en la vejez: Hacia una Psicología Positiva en América Latina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34 (1-2), 55-74.

Mella, R, González, L, D'Appolonio, J. Maldonado, I., Fuenzalida, A. y Díaz, A. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *PSYKHE*, 13, (1), 79-89

Mroczek, D. & Kolarz, C. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1333-1349.

Muchnik, E. (1984). *Hacia una nueva imagen de la vejez*. Buenos Aires: Belgrano.

Okun, M. A; Stock, W. A; Haring M.J & Witter, R. A (1984). The Social Activity/Subjetive Well- Being Relation. *Research on Aging*, 6 (1), 45-65.

Ryan, R. & Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-66.

Ryff, C. (1989). Happiness is not everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1089.

Vera Noriega, J. A; Sotelo Quiñones, T. I & Domínguez Guedea, M.I. (2005). Bienestar subjetivo, Enfrentamiento y Redes de Apoyo Social en adultos mayores. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 7 (2), 57-78.

Villar, F; Triado, C; Solé Resano, C & Osuna, M, (2003). Bienestar, Adaptación y Envejecimiento: Cuando la estabilidad significa cambio. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*. Barcelona. 13 (3), 152-162

Zamarrón, M. (2006). El bienestar subjetivo en la vejez. Universidad Autónoma de Madrid. Informes Portal Mayores. Lecciones de Gerontología. Número 52 Lecciones de Gerontología, II [Fecha de publicación: 09/06/2006].
<<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/zamarron-bienestar-01.pdf> >
